

ДИРЕКТОРУ
ГБПОУ СК «Пятигорский медицинский колледж»

Фамилия _____ Гражданство _____
Имя _____ Документ, удостоверяющий личность _____
Отчество _____ Серия _____ номер _____
Дата рождения _____ Когда и кем выдан _____
Место рождения _____
Страховой номер индивидуального лицевого счета в системе индивидуального (персонифицированного) учета (СНИЛС) _____
Номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (при наличии) _____
Адрес регистрации: _____
Адрес фактического проживания: _____
телефон поступающего домашний (с кодом) _____
телефон поступающего сотовый _____
E-mail поступающего _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять заявление для обучения по специальности _____ по очной форме обучения

на места:

финансируемые за счет бюджета Ставропольского края
на места по договорам, об оказании платных образовательных услуг

О себе сообщаю следующее:

окончил (а) в _____ году общеобразовательное учреждение
школа/гимназия № _____ населенный

пункт _____
образовательное учреждение начального профессионального образования

образовательное учреждение среднего профессионального образования

образовательное учреждение высшего профессионального образования

аттестат диплом серия _____ № _____

результаты индивидуальных достижений _____

наличие договора о целевом обучении _____

о себе дополнительно сообщаю (компьютерные навыки, круг интересов, др.) _____

нуждаемость в предоставлении общежития: да нет

необходимость создания для поступающего специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с его инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья

да нет

Среднее профессиональное образование получаю
Впервые не впервые

Подпись поступающего

С копиями лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельства о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложения к ним, Уставом колледжа, образовательными программами, правилами внутреннего распорядка, правами и обязанностями обучающихся, правилами приема, условиями обучения в колледже ознакомлен (а)

Подпись поступающего

С датой предоставления оригинала документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации до 15 августа 2024 года ознакомлен (а)

Подпись поступающего

С обработкой своих персональных данных, полученных в связи с приемом в Колледж, в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» согласен (а)

Подпись поступающего

Подпись секретаря приемной комиссии _____

« _____ » _____ 2024 года